

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker dapat menyerang semua lapisan masyarakat tanpa mengenal status sosial, umur, dan jenis kelamin. Tidak menutup kemungkinan anak-anak, remaja dan orang dewasa terkena serangan kanker. Pria dan wanita dapat juga terserang penyakit yang banyak ditakuti. Kanker diketahui bisa diturunkan dari orang tua kepada anaknya. Penyakit ini sebenarnya timbul akibat kondisi fisik yang tidak normal, selain itu pola makan dan pola hidup yang tidak sehat juga dapat menyebabkan kanker. Wanita lebih beresiko terkena serangan kanker, terutama pada organ reproduksi seperti rahim, indung telur dan vagina (Mardiana, 2004)

Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO tahun 2013, angka kejadian kanker meningkat dari 12,7 juta kasus pada tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus pada tahun 2012. Jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia menunjukkan angka prevalensi kanker di Tengah 2,1%. Data Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 menunjukkan jumlah insiden kanker yang terjadi pada kanker serviks sebanyak 909 kasus (Dinkes Jateng, 2013)

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan angka kejadian kanker serviks didunia, Indonesia dan Jawa Tengah masih tinggi, sehingga perlu diadakan penanggulangan. Kanker serviks merupakan kanker yang paling sering menyebabkan kematian pada wanita. Bahaya dari kanker serviks jika tidak ditanggulangi yaitu gangguan kesuburan, fungsi organ reproduksi terganggu, gangguan kualitas hidup baik psikis berupa kecemasan , fisik maupun kesehatan seksual, dampak finansial, dan suasana kehidupan keluarga (Dinkes Jateng, 2013)

Terdapat empat macam cara mengobati kanker yaitu pembedahan, radioterapi, kemoterapi dan terapi hormon. Dari keempat cara tersebut, salah satunya adalah kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi kanker yang melibatkan penggunaan zat kimia ataupun obat-obatan yang tujuannya untuk membunuh sel-sel kanker (Rozi, 2013). Lely (2014) mengemukakan kemoterapi memiliki prinsip kerja menghambat dan mengontrol sel-sel kanker serta meracuni dan membunuh sel-sel kanker. Pengobatan kemoterapi mampu menjangkau sel-sel kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh pasien. Efek samping kemoterapi bervariasi tergantung modifikasi obat kemoterapi yang diberikan. Berdasarkan *National Cancer Institute*, efek samping yang dapat terjadi akibat kemoterapi menggunakan obat kemoterapi golongan antrasiklin (adriamisin/ doksorubisin) yaitu mual, muntah, diare, stomatitis, alopesia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati, dan malygia (Patridge dkk, 2001)

Kemoterapi menimbulkan efek samping yaitu penurunan asupan makan, kelelahan, anoreksia dan peningkatan resiko infeksi sering dijumpai pada orang yang mendapatkan kemoterapi tetapi tergantung pada pengobatan dan dosis yang di berikan (Webster dkk, 2011)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ismi (2008) pasien dengan frekuensi kemoterapi sebanyak tiga kali dengan frekuensi radiasi 12 kali memiliki asupan energi, protein yang buruk. Frekuensi kemoterapi mempengaruhi asupan zat gizi karena efek samping yang diakibatkan dari kemoradiasi berupa mual, muntah dan diare. Sehingga dapat menurunkan asupan zat gizi pasien.

Biasanya pasien kanker yang menjalani kemoterapi sering mengalami kecemasan. Kecemasan yang dihadapi penderita kanker dan keluarga umumnya disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang penyakit kanker dan metode pengobatannya. Efek samping yang dialami setelah menjalani kemoterapi dapat menimbulkan kecemasan pada pasien. Dari hasil penelitian yang di lakukan oleh Lutfia (2008) pasien yang mengalami kecemasan akibat dari kemoterapi sebanyak 77,3%. Dari total sampel sebanyak 22 pasien. Asupan makan pasien kanker setelah mengalami kecemasan menurun berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh kharisma (2014) melalui penelitian secara deskriptif pasien mengalami kecemasan akan penyakitnya dan dampak dari kemoterapi membuat pasien mengalami penurunan nafsu makan.

Berdasarkan survei pendahuluan yang di lakukan di RSUD Dr.Moewardi pada bulan Januari sampai November tahun 2014 pasien kanker serviks sebanyak 2788 orang dengan berbagai bentuk pengobatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti akan meneliti hubungan frekuensi kemoterapi dan kecemasan terhadap asupan zat energi, protein, lemak dan karbohidrat pada pasien kanker serviks di RSUD Dr.Moewardi.

B. Rumusan Masalah

“ Apakah ada hubungan frekuensi kemoterapi dan kecemasan terhadap asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat pada pasien kanker serviks di RSUD Dr.Moewardi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan frekuensi kemoterapi dan kecemasan terhadap asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat pada pasien kanker serviks di RSUD Dr.Moewardi.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan frekuensi kemoterapi terhadap pasien.
- b) Mendeskripsikan kecemasan terhadap pasien
- c) Mendeskripsikan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat terhadap pasien
- d) Menganalisis hubungan kecemasan dengan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat.
- e) Menganalisis hubungan frekuensi kemoterapi dengan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat.
- f) Menginternalisasi nilai-nilai ke-Islaman dibidang gizi dan kesehatan.

D. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit RSUD Dr.Moewardi

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam peningkatan pelayanan instalasi gizi bagi pasien kanker serviks sebagai bahan motifasi pasien.

2. Bagi Peneliti

Manfaat hasil penelitian ini bagi penulis sendiri diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan, serta pengetahuan penulis tentang asupan zat gizi dan kecemasan pada pasien kanker serviks di RSUD Dr.Moewardi serta mengetahui cara penanganannya.